

**INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y RESPALDO DE VISACIÓN PARA PAGO DE  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIO.  
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**Nombre: Angela Catalina Donoso Cid**

**Cargo: Trabajadora Social**

**Programa/ convenio: PERCAPITA 212**

Informó que, en el período comprendido desde el 01 agosto hasta el 31 de agosto del 2025, realicé las siguientes Funciones y/ tareas.

- Primera Consulta Trabajadora Social
- Consulta Asistente Social
- Visita Domiciliaria Integral
- Rescates telefónicos y a domicilio
- Análisis de caso

**Angela Donoso Cid**

**Trabajadora Social**

(Nombre y firma de prestador)

Establecido en la cláusula primera del convenio de prestación de servicios, entre la CMSM y el ejecutante. Sus servicios son pagados con Boleta N° 4.

**Carlos Zuñiga Rebolledo**  
Rut: [REDACTED]  
Nutricionista  
Universidad de Chile

(Nombre, firma y timbre del encargado)

